

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN UMUR DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL
DI PUSKESMAS MELUR KECAMATAN
SUKAJADI KOTA PEKANBARU**

Jasmi

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari 288 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu. Salah satu penyebab perdarahan adalah anemia pada masa kehamilan. Di Puskesmas Melur terdapat 164 ibu hamil dengan kejadian anemia sebanyak 27% pada tahun 2013. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru 2014. Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, populasi yang digunakan yaitu seluruh data ibu hamil yang memeriksakan Hb di Puskesmas Melur Januari sampai dengan Mei tahun 2016, teknik pengambilan sampel secara *Total Sampling*, waktu penelitian pada bulan Januari sampai dengan Juni 2016, cara pengambilan sampel yaitu dengan studi dokumentasi, dan data dianalisis dengan uji *Chi Square*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 145 responden paritas yang berisiko sebanyak 54 orang (37.2%) dan umur yang berisiko sebanyak 68 orang (46.9%). Hasil statistik uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan paritas dan umur dengan anemia pada ibu hamil ($p = 0,000$). Diharapkan agar tenaga kesehatan untuk lebih mengembangkan upaya meningkatkan keberhasilan program mengurangi kejadian anemia melalui promosi kesehatan pada ibu hamil agar mencegah komplikasi dan juga kematian akibat anemia.

Daftarbacaan : 29 Referensi (2002-2014)

Kata Kunci :Anemia Ibu Hamil, Paritas, Umur

PENDAHULUAN

Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di Negara maju maupun Negara berkembang. Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 35-75 % ibu hamil di Negara berkembang dan 18 % ibu hamil di Negara maju mengalami anemia. Namun, banyak diantara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43 % pada perempuan yang tidak hamil di Negara berkembang dan 12 % di negara yang lebih maju (Prawirohardjo, 2008).

Saat ini status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya AKI dan AKB. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 didapatkan data AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan AKI tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Menurut catatan dan perhitungan Departemen Kesehatan pendarahan menempati presentase tertinggi penyebab kematian ibu, anemia dan kurangnya energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi merupakan faktor kematian utama ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2007).

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan jumlah protein sel darah merah dan zat pewarna merah pada sel darah dibawah 11% gram pada usia kehamilan 4-7 bulan. Anemia pada ibu hamil bisa menyebabkan banyak masalah. Pada anemia yang berat bisa meningkatkan risiko kematian ibu dalam proses persalinan (Amirullah,

2012). Bahaya anemia terhadap janin sangat besar, sekalipun tampaknya janin mampu menyerap berbagai keutuhan dari ibunya, tetapi dengan anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi abortus, kematian intra uteri, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, intelegensi rendah oleh karena kekurangan oksigen dan nutrisi yang menghambat pertumbuhan janin (Ninawati, 2011).

Ada banyak hal yang menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi pada masa kehamilan diantaranya adalah umur ibu pada saat hamil (Ninawati, 2011). Faktor umur merupakan faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun (Fitri, 2013). Jika umur ibu terlalu muda yaitu usia kurang dari 20 tahun ibu takut terjadi perubahan pada postur tubuhnya atau takut gemuk. Ibu cenderung mengurangi makan sehingga asupan gizi termasuk asupan zat besi kurang yang berakibat bisa terjadi anemia. Sedangkan pada usia di atas 35 tahun, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, fungsi rahim mulai menurun, serta meningkatkan komplikasi medis pada kehamilan sampai persalinan (Ninawati, 2011).

Seorang ibu yang sering melahirkan juga mempunyai risiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi, karena selama hamil zat – zat gizi akan terbagi untuk ibu dan untuk

janin yang dikandungnya (Fitri, 2013).

Puskesmas Melur merupakan puskesmas kedua tertinggi kasus anemia pada ibu hamil di Kota Pekanbaru. Pada tahun 2013, dari total ibu hamil 164 orang, 27% mengalami anemia, sedangkan cakupan Fe di puskesmas melur yaitu 90,43% dan Fe3 yaitu 87,6%.

Penelitian dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Melur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian ini adalah analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan melakukan pemeriksaan Hb di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Januari sampai dengan Mei tahun 2016 yaitu berjumlah 145 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar checklist. Analisa univariat yaitu untuk menggambarkan frekuensi persentase. Analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik “*uji chi square*”

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan pengumpulan data tentang Hubungan umur dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru tahun 2016 dengan sampel sebanyak 145 orang. Di dapatkan hasil yang akan di sajikan pada tabel-tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Anemia di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru tahun 2016

| Anemia | Frekuensi | Persentase |
|--------|-----------|------------|
| Ya | 77 | 53.1% |
| Tidak | 68 | 46.9% |
| Total | 145 | 100 |

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden dari 145 responden adalah responden yang memiliki anemia sebanyak 77 orang (53.1%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Umur di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru tahun 2016

| Umur | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Risiko Tinggi | 68 | 46.9% |
| Risiko Rendah | 77 | 53.1% |
| Total | 145 | 100 |

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden dari 145 responden adalah responden yang memiliki berisiko rendah terhadap umur sebanyak 77 orang (53.1%).

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Paritas di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru tahun 2016

| Paritas | rekuensi | Persentase |
|---------------|----------|------------|
| Risiko Tinggi | 54 | 37.2% |
| Risiko Rendah | 91 | 62.8% |
| Total | 145 | 100 |

Tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas responden dari 145 responden adalah responden yang memiliki risiko rendah terhadap paritas sebanyak 91 orang (62,8 %).

Tabel 4. Hubungan umur dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Melur kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru 2016

| Umur | Anemia | | | | Jumlah | | P Value | OR |
|---------------|--------|------|-------|------|--------|-----|---------|--------|
| | Ya | | Tidak | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Risiko Tinggi | 57 | 83.8 | 11 | 16.1 | 68 | 100 | 0.000 | 15,818 |
| Risiko Rendah | 20 | 25.9 | 57 | 74 | 77 | 100 | | |
| Total | 77 | 53.1 | 68 | 46.8 | 145 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa 145 orang ibu hamil yang memiliki umur berisiko tinggi mengalami anemia sebanyak 57 orang ibu hamil (83.8%). Sedangkan 20 orang ibu hamil dengan paritas berisiko rendah lebih sedikit yang mengalami anemia yaitu (32.9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* di dapatkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara umur dengan kejadian anemia ibu hamil, dengan nilai OR 15,818 yang artinya ibu hamil umur yang berisiko tinggi 15 kali lebih cenderung mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan umur berisiko rendah.

Tabel 5. Hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Melur Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru 2014

| Paritas | Anemia | | | | Jumlah | | P Value | OR |
|---------------|--------|------|-------|------|--------|-----|---------|--------|
| | Ya | | Tidak | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Risiko Tinggi | 47 | 87 | 7 | 12.9 | 54 | 100 | 0.000 | 13,652 |
| Risiko Rendah | 30 | 32.9 | 61 | 67 | 91 | 100 | | |
| Total | 77 | 53.1 | 68 | 46.8 | 145 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 5. dapat diketahui bahwa dari 145 orang ibu hamil yang memiliki paritas berisiko tinggi mengalami anemia sebanyak 47 orang ibu hamil (87%). Sedangkan 30 orang ibu hamil dengan paritas berisiko rendah lebih sedikit yang mengalami anemia sebanyak 30 orang ibu hamil (32.9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* di dapatkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai OR 13,652 yang artinya ibu hamil paritas yang berisiko tinggi 13 kali lebih cenderung mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko rendah.

PEMBAHASAN

a. Hubungan umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil

Tabel 5.3 hasil penelitian ditemukan kejadian anemia pada ibu hamil adalah 53.1%. Pada tabel 5.4 dapat di lihat bahwa dari 145 responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil risiko rendah terhadap umur sebanyak 77 orang (53.1%). Pada tabel 5.6 dari 68 orang dengan umur berisiko tinggi terdapat 83,8% yang mengalami anemia, sedangkan dari 77 orang ibu hamil dengan risiko rendah terhadap umur yang mengalami anemia hanya 25,9%. Dari uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai Odds Ratio sebesar 15,818 menjelaskan bahwa peluang ibu hamil yang berisiko tinggi terhadap umur 15 kali lebih cenderung mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan umur berisiko rendah.

Menurut teori, keadaan yang membahayakan saat hamil dan meningkatkan bahaya terhadap bayinya adalah usia saat <20 tahun atau >35 tahun. Kejadian anemia pada ibu hamil pada usia <20 tahun, karena ibu muda tersebut membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta bayi yang akan dikandungnya (Wahyudin, 2008). Umur <20 tahun membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan pertumbuhan diri sendiri serta janin yang akan di kandunginya. Sedangkan zat besi yang di butuhkan selama hamil 17 mg (Soebroto, 2010). Wanita yang berusia < 20 tahun atau >35 tahun, mempunyai risiko yang tinggi untuk hamil. Karena sangat membahayakan keselamatan dan kesehatan ibu hamil maupun janinnya Berisiko mengalami perdarahan dan dapat menyebabkan anemia. Usia ibu dapat mempengaruhi timbulnya anemia adalah semakin rendah usia ibu hamil maka semakin rendah kadar Hemoglobin Herlina, (2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melisa (2011) dengan Judul Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada ibu Hamil di Puskesmas Paal Lima Kota Semarang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Pada penelitian ini dikatakan bahwa pada ibu yang umurnya berisiko berpeluang 1.388 kali lebih besar faktor risiko terhadap umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil dibanding dengan ibu yang umurnya tidak berisiko terhadap kejadian anemia pada ibu hamil.

Menurut peneliti, pada penelitian ini didapatkan masih

ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia dengan umur berisiko tinggi. Ibu yang bersalin pada umur berisiko lebih banyak mengalami komplikasi-komplikasi dalam kehamilan dan persalinan seperti pre eklampsi/eklmampsi, ketuban pecah dini, hamil ganda. Oleh sebab itu pada ibu dengan umur < 20 tahun penting untuk menunda kehamilannya karena organ-organ reproduksinya masih belum siap menerima kehamilan dan pada ibu umur > 35 tahun dianjurkan untuk tidak hamil lagi karena organ-organ reproduksinya sudah mulai menua dan jalan lahir bertambah kaku.

b. Hubungan paritas terhadap kejadian anemia

Tabel 5.5 dapat dilihat hasil penelitian dari 145 responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil risiko rendah yaitu 62,8%, sedangkan yang memiliki paritas berisiko tinggi 37,2%. Tabel 5.7 dari 91 orang ibu hamil dengan paritas berisiko rendah terdapat 32.9% , sedangkan 54 orang ibu hamil dengan paritas berisiko tinggi terdapat 87%. Dari uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai Odds Rasio sebesar 13,652 menjelaskan bahwa peluang ibu hamil yang berisiko tinggi terhadap paritas 13 kali lebih cenderung mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko rendah.

Menurut teori, Wiknjastro (2002) paritas ≥ 4 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi juga kematian maternal. Pada paritas tinggi, ibu telah banyak melahirkan yang menyebabkan fungsi organ reproduksi mengalami

kemunduran dan bila ibu tidak memperhatikan pola makannya yang seimbang di sertai mengkonsumsi tablet Fe dapat menimbulkan anemia pada ibu hamil yang akan berisiko terhadap ibu maupun janinnya dan akan berakibat pada proses persalinan nantinya, risiko dapat dikurangi atau dicegah dengan menjalankan program keluarga berencana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Chadlirotul Qudsiyah (2012) dengan Judul hubungan antara paritas dan umur ibu dengan anemia pada ibu Hamil trimester III tahun 2012 di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara paritas dengan anemia pada ibu hamil sebesar 0,067 ($>0,05$). Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 14,365 artinya ibu yang memiliki paritas berisiko berpeluang 14,365 kali untuk mengalami anemia dibanding dengan ibu yang memiliki paritas yang tidak berisiko.

Menurut peneliti, pada penelitian ini didapatkan masih ditemukan ibu hamil yang mengalami anemia dengan paritas berisiko tinggi. Bila paritas tinggi yaitu ≥ 4 dan ibu kekurangan zat gizi terutama Fe maka akan mengakibatkan ibu mengalami anemia maka akan berdampak perdarahan pada saat persalinan.

KESIMPULAN

1. Kejadian anemia pada ibu hamil adalah 53,1%.
2. Mayoritas ibu hamil dengan umur yang berisiko rendah 53.1%.
3. Mayoritas ibu hamil dengan paritas yang berisiko rendah 62,8 %.

4. Terdapat hubungan antara umur dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p = 0.000$).

5. Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p = 0.000$).

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan agar tenaga kesehatan untuk lebih mengembangkan upaya meningkatkan keberhasilan program mengurangi kejadian anemia melalui promosi kesehatan pada ibu hamil agar mencegah komplikasi dan juga kematian akibat anemia. Pemberian informasi mengenai bahaya anemia pada ibu hamil, Umur dan paritas yang baik untuk bereproduksi. Diharapkan juga kepada para tenaga kesehatan agar memberi penjelasan kepada ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan, memperhatikan nutrisi yang cukup dan mengkonsumsi tablet Fe.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi mahasiswa poltekkes kemenkes riau hendaknya dapat berpartisipasi memberikan penyuluhan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di lapangan Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Mandiri). Selain itu bagi pihak kampus, penulis berharap untuk kedepannya supaya lebih menambahkan tersedianya jumlah referensi buku-buku mengenai anemia daam kehamian.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dapat di jadikan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan bahan perbandingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. *gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta : EGC
- _____. 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Dewi Maritalia. 2012. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dinkes, 2012. *Laporan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif*. Dinkes Kota Pekanbaru: Pekanbaru .
- _____, 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Depkes RI: Jakarta.
- Febry, A. B. K. D., Nurul P., Ibnu F. 2013. *Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Herlina, Nina dkk. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. (http://irvantoni.blogspot.com/2010/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan_07.html, Diakses tanggal 12 maret 2011).
- Kusumawardani, Endah. 2010. *Waspada Penyakit Darah Mengintai Anda*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marmi. 2012 . *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mulyani, Nina Siti. 2013. *Asi dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. 1998. *Synopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- _____. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- _____. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBP-SP.
- Pribakti. 2010 . *Kiat Mendapatkan Bayi "Normal"*. Jakarta : Sagung Seto
- Profil Kesehatan Indonesia. 2012.
- Profil Kesehatan Riau. 2011.
- Proverawati, Atikah dkk.2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rukiyah, dkk. 2011. *Asuhan kebidanan III*. Jakarta : CV Trans info Media
- Rukiyah, A. Y. dan Lia Y. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Media.
- Saifuddin, A. B., George A., Gulardi H. A., Djoko W. 2006. *Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistyoningsih, Hariani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graham Ilmu.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012.
- Tarwoto, Ns dkk. (2007). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyudin. 2008, *Studi Kasus Kontrol Anemia Ibu Hamil*. (<http://wikimedia.blogspot.com/2010/04/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>, Diakses tanggal 11 maret 2011).

